



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN IBAGUE						SUCURSAL IBAGUE						COD.SUC 25		NO.PÓLIZA 25-44-101201268		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
31 03 2025			31 03 2025			00:00	30 06 2028			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL UNION TEMPORAL ALIMENTEMOS 2025	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.932.302-7
DIRECCIÓN: MZ 1 CS 11 URBANIZACION VALPARAISO 1 ETAPA	CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA TELÉFONO: 3213092409

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE FLANDES	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.100.055-6
DIRECCIÓN: CRA 8 CALLE 21 ESQUINA	CIUDAD: FLANDES, TOLIMA TELÉFONO 3105512398

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO, LA CALIDAD DEL SERVICIO, CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES, EL PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES SEGUN Contrato No. 150-2025 RELACIONADO CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR (PAE) A TRAVES DE LA ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS A ESTUDIANTES DEL GRADO JARDIN A GRADO QUINTO, EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE FLANDES, TOLIMA

AMPAROS

RIESGO: PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR PAE

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	31/03/2025	31/10/2025	\$119,774,506.80
CALIDAD DEL SERVICIO	31/03/2025	31/10/2025	\$159,699,342.40
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	31/03/2025	30/06/2028	\$39,924,835.60
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	31/03/2025	31/10/2025	\$159,699,342.40

ACLARACIONES

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :
NOMBRE
CORPORACION PARA NUESTRA COLOMBIA
FUNDACION CORGESE

IDENTIFICACION	PARTICIPACION
900586244-1	30.00
900976334-8	70.00

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ***3,873,255.00	\$ *****20,000.00	\$ *****739,718.00	\$ *****4,632,974.00	\$ *****479,098,027.20	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
TE ASEGURAMOS RG LTDA	164053	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 4C NO. 33 - 08 - TELEFONO: 2701040 - IBAGUE

25-44-101201268

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN IBAGUE			SUCURSAL IBAGUE			COD.SUC 25	NO.PÓLIZA 25-44-101201268	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
31 03 2025	31 03 2025		00:00	30 06 2028		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL UNION TEMPORAL ALIMENTEMOS 2025	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.932.302-7
DIRECCIÓN: MZ 1 CS 11 URBANIZACION VALPARAISO 1 ETAPA	CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA TELÉFONO: 3213092409

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE FLANDES	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.100.055-6
DIRECCIÓN: CRA 8 CALLE 21 ESQUINA	CIUDAD: FLANDES, TOLIMA TELÉFONO 3105512398
ADICIONAL:	



PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio *No aplica para transferencias



Banco de Bogotá



Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia



Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ ***3,873,255.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20,000.00	IVA \$ *****739,718.00	TOTAL A PAGAR \$ *****4,632,974.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****479,098,027.20	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
TE ASEGURAMOS RG LTDA	164053	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 4C NO. 33 - 08 - TELEFONO: 2701040 - IBAGUE

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415)7709998021167(8020)11005611142666(3900)000004632974(96)20260331

REFERENCIA
PAGO:
1100561114266-6

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

PAGARÉ CONSORCIO/UNIÓN TEMPORAL No. CCUT-1012244-25-25

-----, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON ----- NO.-----, QUIEN OBRA EN ESTE ACTO COMO REPRESENTANTE LEGAL DE UNION TEMPORAL ALIMENTEMOS 2025, NIT N°. 901932302 DEBIDAMENTE FACULTADO PARA SUSCRIBIR ESTE DOCUMENTO, Y SUS INTEGRANTES:

(1) -----, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA ----- N°.-----, QUIEN OBRA EN ESTE ACTO EN NOMBRE PROPIO Y COMO REPRESENTANTE LEGAL DE CORPORACION PARA NUESTRA COLOMBIA, NIT NO. 900586244 DEBIDAMENTE FACULTADO PARA SUSCRIBIR ESTE DOCUMENTO, TODO LO CUAL CONSTA EN EL CERTIFICADO QUE ACREDITA LA EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL VIGENTE EN LA FECHA DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE ESCRITO,

(2) -----, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA ----- N°.-----, QUIEN OBRA EN ESTE ACTO EN NOMBRE PROPIO Y COMO REPRESENTANTE LEGAL DE FUNDACION CORGESDE, NIT NO. 900976334 DEBIDAMENTE FACULTADO PARA SUSCRIBIR ESTE DOCUMENTO, TODO LO CUAL CONSTA EN EL CERTIFICADO QUE ACREDITA LA EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL VIGENTE EN LA FECHA DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE ESCRITO, A TRAVÉS DEL PRESENTE DOCUMENTO, NOS DECLARAMOS DEUDORE DE SEGUROS DEL ESTADO S.A., EN LA SUMA DE ----- MONEDA CORRIENTE (\$-----). EN TAL VIRTUD, PAGAREMOS INCONDICIONALMENTE A SEGUROS DEL ESTADO S.A., A SU ORDEN, O A QUIEN SUS DERECHOS REPRESENTA, LA CANTIDAD QUE SE DECLARA ADEUDAR ARRIBA, EL DÍA ----- DE ----- DE ----- EN CASO DE MORA, SE RECONOCERÁN Y PAGARÁN INTERESES MORATORIOS A LA TASA MÁXIMA PERMITIDA.



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

INSTRUCCIONES PARA LLENAR ESPACIOS EN BLANCO DE ESTE PAGARE

DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 622 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, AUTORIZAMOS EN FORMA IRREVOCABLE A SEGUROS DEL ESTADO S.A., EXPRESAMENTE PARA LLENAR SIN PREVIO AVISO, LOS ESPACIOS QUE FIGURAN EN BLANCO EN EL PRESENTE PAGARÉ, DE ACUERDO CON LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES:

1. EL VALOR QUE DE ANTEMANO TIENE NUESTRA ACEPTACIÓN Y POR EL CUAL SE DEBERÁ LLENAR EL PAGARÉ, SERÁ IGUAL AL MONTO QUE SEGUROS DEL ESTADO S.A., PAGUE POR RAZÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO NÚMERO 101201268 CUYO TOMADOR ES UNION TEMPORAL ALIMENTEMOS 2025, EN LA QUE SE DEMUESTRE COMO RESPONSABLE POR EL SINIESTRO QUE AFECTE LA CITADA POLIZA, AL TOMADOR MENCIONADO, ASÍ COMO DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE LA MODIFIQUEN, RENUEVEN O PRORROGUEN.

2. LA FECHA DE EXIGIBILIDAD DE LA OBLIGACIÓN CONTENIDA EN EL PRESENTE TÍTULO SERÁ LA DEL DÍA EN QUE SE DILIGENCIEN LOS ESPACIOS EN BLANCO DEL PRESENTE PAGARÉ.

3. CON LA FIRMA DEL PRESENTE DOCUMENTO AUTORIZO DE MANERA PERMANENTE E IRREVOCABLE A SEGUROS DEL ESTADO S.A. O A QUIEN REPRESENTA SUS DERECHOS PARA QUE CON FINES ESTADÍSTICOS, DE CONTROL O SUPERVISIÓN PROCESA, REPORTE, CONSERVE, CONSULTE, SUMINISTRE O ACTUALICE CUALQUIER INFORMACIÓN DE CARÁCTER FINANCIERO, COMERCIAL, CREDITICIO O DE SERVICIOS DERIVADAS DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN ESTE DOCUMENTO, A LAS CENTRALES DE INFORMACIÓN O BASES DE DATOS DEBIDAMENTE CONSTITUIDAS PARA TAL FIN, QUE ESTIME CONVENIENTE, EN LOS TÉRMINOS Y DURANTE EL TIEMPO QUE LOS SISTEMAS DE BASES DE DATOS, LAS NORMAS Y LAS AUTORIDADES LO ESTABLEZCAN. LA CONSECUENCIA DE ESTA AUTORIZACIÓN SERÁ LA INCLUSIÓN DE MI INFORMACIÓN Y/O DE LA DE LA SOCIEDAD QUE REPRESENTO EN LAS MENCIONADAS BASES DE DATOS Y POR TANTO LAS ENTIDADES DEL SECTOR FINANCIERO, ASEGURADOR O DE CUALQUIER OTRO SECTOR AFILIADAS A DICHAS CENTRALES CONOCERÁN MI (NUESTRO) COMPORTAMIENTO PRESENTE Y PASADO RELACIONADO CON LAS OBLIGACIONES FINANCIERAS, COMERCIALES, CREDITICIAS O DE SERVICIOS.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA A LOS 31 DÍAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2025.

FIRMA

NOMBRE: _____
IDENTIFICACIÓN: _____
REPRESENTANTE LEGAL DE: UNION TEMPORAL ALIMENTEMOS 2025 _____
NIT NO.: 901932302 _____
DIRECCIÓN: MZ 1 CS 11 URBANIZACION VALPARAISO 1 ETAPA _____
TELÉFONO: 3213092409 _____
CIUDAD: IBAGUE _____
INTEGRANTES CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL: _____

FIRMA

NOMBRE: _____
IDENTIFICACIÓN: _____
REPRESENTANTE LEGAL DE: CORPORACION PARA NUESTRA COLOMBIA _____
NIT NO.: 900586244 _____
DIRECCIÓN: CARRERA 4B NO. 34-08 BARRIO CADIZ _____
TELÉFONO: 2643271 _____
CIUDAD: IBAGUE _____

FIRMA

NOMBRE: _____
IDENTIFICACIÓN: _____
REPRESENTANTE LEGAL DE: FUNDACION CORGESDE _____
NIT NO.: 900976334 _____
DIRECCIÓN: CRA 5 SUR 83 200 CON LA FLORIA 1 MZ A CS 3 _____
TELÉFONO: 3118398774 _____
CIUDAD: IBAGUE _____